

إشعار حماية المريض بموجب

قانون عدم المفاجآت في فواتير الخدمات الطبية، قانون اللوائح الفيدرالية 45، القسمان 149.410 و149.420

دخل قانون عدم المفاجآت في فواتير الخدمات الطبية حيز التنفيذ في 1 يناير 2022. ويحتوي القانون على تدابير لحماية المرضى الذين يمتلكون تأمينًا، وفقًا للموضح أدناه في القسم 1، وللمرضى الذين لا يمتلكون تأمينًا أو لا يستخدمونه، وفقًا للموضح أدناه في القسم 2. ولا ينطبق القانون على خطط Medicare Advantage أو Medicaid (بما في ذلك PASSE) أو TRICARE أو Indian Health.

القسم 1. للمرضى الذين يحصلون على تغطية صحية من خلال صاحب العمل (بما في ذلك حكومة فيدرالية أو على مستوى الولاية أو محلية)، من خلال سوق التأمين الصحي، أو مباشرة من خلال خطة صحية فردية:

- يُحظر تقديم فواتير مفاجئة لخدمات الطوارئ. ويجب تغطية خدمات الطوارئ، حتى في حالة تقديمها خارج الشبكة، بالأسعار السارية داخل الشبكة دون الحاجة إلى إذن مسبق.
- تعني "فواتير تسوية الرصيد المتبقي" محاسبة المريض على الفرق بين ما تسمح به خطتك والمبلغ الكامل الذي يتم تحصيله مقابل خدمة ما. ويحظر قانون عدم المفاجآت في فواتير الخدمات الطبية "فواتير تسوية الرصيد المتبقي" وزيادة مسؤولية المريض خارج الشبكة (مثل التأمين المشترك أو المدفوعات المشتركة التي تكون أعلى للخدمات خارج الشبكة مقارنة بالخدمات داخل الشبكة) لحالات الطوارئ وبعض خدمات الحالات غير الطارئة.
- لا يحظر قانون عدم المفاجآت في الفواتير الطبية تحصيل المبالغ التي يتحمل المريض مسؤوليتها من ماله الخاص، مثل سداد الحصة الخاصة بك من الفاتورة و/أو نسبة المشاركة المقررة في التأمين و/أو سداد التكاليف الأخرى الواجبة عليك. ويتم تحديد هذه المبالغ عن طريق خطتك الصحية.
- يُحظر فرص الرسوم خارج الشبكة و"فواتير تسوية الرصيد المتبقي" للرعاية المساعدة (مثل طبيب التخدير أو الجراح المساعد) من قبل مقدمي الخدمات خارج الشبكة في مرفق داخل الشبكة.
- وللمزيد من المعلومات حول الحماية المتعلقة "بفواتير تسوية الرصيد المتبقي" والفواتير المفاجئة، اطلب نسخة من إشعار "حقوقك وسبل حمايتك ضد الفواتير الطبية المفاجئة".

القسم 2. للمرضى الذين لا يمتلكون تأمينًا أو لا يستخدمون التأمين:

- يحق لك الحصول على تقدير حسن النية للتكلفة الإجمالية المتوقعة لأي عناصر أو خدمات غير طارئة. ويتضمن هذا التكاليف ذات الصلة المرتبطة بعلاجك.
- تأكد من حصولك على تقدير حسن النية كتابة قبل يوم عمل واحد على الأقل من موعدك. ويمكنك أيضًا أن تطلب من مقدم الرعاية الصحية الخاص بك، وأي مقدم رعاية آخر تختاره، تقدير حسن النية قبل تحديد موعدك.
- تأكد من الاحتفاظ بنسخة من التقدير حسن النية في سجلاتك. وإذا تلقيت فاتورة تزيد 400 دولار على الأقل عن التقدير حسن النية، يمكنك الاعتراض على الفاتورة.
- للمزيد من المعلومات حول الحماية المتعلقة بالتقدير حسن النية، اطلب نسخة من إشعار "حقوقك في تقدير حسن النية".
- لا يُطلب منك أبدًا التنازل عن حمايتك ضد فواتير تسوية الرصيد المتبقي ولا يُطلب منك تلقي الخدمات من موفر خدمة خارج الشبكة. ويمكنك اختيار موفر خدمة أو مرفق في شبكة خطتك عن طريق الاتصال بخطة الرعاية الصحية الخاصة بك للحصول على قائمة بموفري الخدمة داخل الشبكة.
- للحصول على معلومات إضافية أو للإبلاغ عن انتهاك مشتبه به، يرجى الاتصال بوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية على الرقم 1.800.985.3059.
- للأسئلة المتعلقة بالتقدير حسن النية، اتصل بمستشار مالي في CARTI على الرقم 501.537.8641 أو أبلغ مكتب الاستقبال برغبتك في التحدث مع مستشار مالي شخصيًا.

